Żarnowa, dn. …….……………. 2020 r.

…………………………………………….

 /imię i nazwisko rodzica\*/

…………………………………………….

/adres zamieszkania rodzica/

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE KRYTERIUM SAMORZĄDOWEGO DOTYCZĄCE ODLEGŁOŚCI**

między miejscem zamieszkania dziecka a przedszkolem

Oświadczam(y), że oddział przedszkolny w Szkole Podstawowej im. Armii Krajowej w Żarnowej jest zlokalizowany w odległości do 3 km od miejsca zamieszkania mojego dziecka\*\* …………………………………………… .

 (imię i nazwisko dziecka)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………………………..

data i podpis czytelny rodziców

\*Przez rodzica należy rozumieć także prawnego opiekuna dziecka oraz osobę (podmiot) sprawujący pieczę zastępczą nad dzieckiem.

\*\*dotyczy dziecka pięcioletniego i dziecka objętego obowiązkowym rocznym przygotowaniem przedszkolnym